****

**بسمه تعالی**

**فرم اعلام ظرفيت پذيرش دانشجوي تحصیلات تکمیلی براي سال تحصيلي: 1401- 1400**

**دانشکده کشاورزی**

1. **اطلاعات عضو هیات علمی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **رشته(گرایش)** | **مرتبه علمی** | **گروه آموزشی** |
|  |  |  |  |

1. **اطلاعات دانشجویان تحت راهنمایی عضو هیات علمی، شامل دانشجویان دانشگاه ملایر (با پژوهشکده انگور و کشمش و سایر دانشکده ها) و دانشجویان سایر دانشگاهها (با مجوز معاونت آموزشی و شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه) . ضمنا در خصوص دانشجویان ورودی 99 در صورتیکه در گروه استادان راهنما مشخص گردیده اند در لیست وارد شود.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی دانشجو** | **مقطع** | **ورودی** | **سمت (راهنما/مشاور)** | **سهم استاد راهنما** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |

موارد فوق توسط اینجانب تکمیل و صحت مندرجات به عهده اینجانب میباشد. موارد اعلام شده توسط آقا/ خانم دکتر .......... مورد تاییدگروه میباشد.

نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی نام و نام خانوادگی مدیر گروه

 تاریخ و امضا تاریخ و امضا